

ATA

Aos 24 dias do mês de outubro de 2024, pelas 15:00 horas, reuniram-se, através de videoconferência, via Microsoft TEAMS, os representantes das entidades abaixo identificadas, devidamente credenciados para o efeito (**Anexo I**). -----

A reunião foi convocada pelos serviços competentes do Ministério responsável pela área laboral, ao abrigo do disposto no n.º 2 do art.º 538.º do Código do Trabalho e respeita aos avisos prévios de greve (PAG) subscritos pela Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidades com Fins Lucrativos (FESINAP), a ter lugar entre as 00:00 e as 24:00 horas do dia 31 de outubro e entre as 00:00 e as 24:00 horas do dia **04 de novembro** de 2024, respetivamente (**Anexo II**). -----

As Entidades Empregadoras convocadas e a seguir identificadas integram-se no âmbito da satisfação de necessidades sociais impreteríveis, de acordo com a alínea b) do n.º 2 do art.º 537.º do Código do Trabalho, a saber: -----

- Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE (ULS Arrábida, EPE)
- Unidade Local de Saúde de S. José, EPE (ULS S. José, EPE)
- Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, EPE (ULSAS, EPE)
- Instituto de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE (IPO Lisboa, EPE)

Os serviços mínimos não estão regulados nos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho aplicáveis, nem houve acordo anterior aos avisos prévios, pelo que, a presente reunião tem em vista a negociação de um acordo quanto aos serviços mínimos e aos meios necessários para os assegurar nos termos que se encontram previstos no n.º 2 do art.º 538.º do referido Código, para o período das greves em causa. -----

As causas da greve são as que constam dos pré-avisos de greve (PAG), dos quais constam também os serviços mínimos que a FESINAP se propõe assegurar. -----

De forma prévia à presente reunião, entendendo que os serviços mínimos propostos pela signatária dos PAG que decretou as greves em causa são insuficientes para assegurar as necessidades sociais impreteríveis, remeteram à DGERT as Entidades Empregadoras supramencionadas as suas propostas de serviços mínimos, apenas à presente ata (**Anexo III**). -----

Iniciada a reunião, e em face das propostas apresentadas pelas diferentes Unidades Hospitalares aqui representadas, propôs a FESINAP, à semelhança do que tinha sido proposto para a greve anterior e, à data, aceite pelas ULS, que os serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar fossem os seguintes: -----

- Para os serviços que funcionem 24 horas por dia, 7 dias por semana, a constituição das equipas será a correspondente aos turnos de domingo (manhã, tarde e noite); -----
- Para os serviços que funcionem 7 dias por semana e que tenham que assegurar serviços mínimos, a constituição das equipas será a correspondente a metade do rácio dos elementos escalados num dia normal, no caso concreto os que se encontram escalados para os dias 31 de outubro e 4 de novembro; -----
- No caso da Hospitalização Domiciliária, as equipas de prevenção mantêm-se as habituais, não sofrendo quaisquer alterações. -----

Perante a proposta apresentada pela FESINAP as Unidade de Saúde aqui representadas deram o seu acordo. -----

Em face do acordo alcançado com as ULS supramencionadas quanto aos serviços mínimos e quanto aos meios necessários para os assegurar para as greves em questão, a representante da DGERT informou que a presente ata será publicada no *site* da DGERT. ----

Nada mais havendo a tratar, foi dada por encerrada a reunião, da qual foi lavrada a presente ata, tendo as partes dado o seu acordo quanto ao teor da mesma. -----

ULS Arrábida, EPE –

ULS S. José, EPE –

ULSAS EPE –

IPO Lisboa EPE –

FESINAP –

DSRPL/DGERT -

Credencial

O **Unidade Local de Saúde Almada Seixal, E.P.E.**, pessoa coletiva n.º 506 361 470, com sede na Av. Torrado da Silva, 2805-267 Almada, representada pela Presidente do Conselho de Administração Maria Teresa de Silveira Bretão Machado Luciano, de harmonia com o disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 6-A/2016, de 10 de março, e no artigo 76º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., aprovados pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, credencia a **Lucrécia Maria da Conceição Moreira**, Diretora do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, portadora do cartão de cidadão n.º 11013638 1ZY4, válido até 01.10.2027, a quem se confere os poderes necessários para o representar na reunião a realizar no dia 24 de outubro de 2024, pelas 15:00 horas, na Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho - DGERT, com vista à negociação de um acordo sobre os serviços mínimos, bem como dos meios humanos necessários para o efeito, a assegurar durante as greves previstas para o dias 31 de outubro e 04 de novembro, nos termos do n.º 2 do artigo 538.º do Código do Trabalho.

Almada, 24 de outubro de 2024

[Assinatura
Qualificada] Maria
Teresa da Silveira
Bretão Machado
Luciano

Assinatura de forma digital por Maria Teresa da Silveira Bretão Machado Luciano, Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde Almada Seixal, E.P.E., inscrita no Registo Nacional das Pessoas Coletivas, n.º 506 361 470, com sede na Av. Torrado da Silva, 2805-267 Almada, com o propósito de credenciar a Lucrécia Maria da Conceição Moreira, Diretora do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, para o efeito de representar a Unidade Local de Saúde Almada Seixal, E.P.E., na reunião a realizar no dia 24 de outubro de 2024, pelas 15:00 horas, na Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho - DGERT, com vista à negociação de um acordo sobre os serviços mínimos, bem como dos meios humanos necessários para o efeito, a assegurar durante as greves previstas para o dias 31 de outubro e 04 de novembro, nos termos do n.º 2 do artigo 538.º do Código do Trabalho.

Teresa Machado Luciano
Presidente do Conselho de Administração

CREDENCIAL

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA LISBOA FRANCISCO GENTIL, E.P.E, titular do número de identificação de pessoa coletiva 506 361 616, inscrito na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, sob o n.º 13138, de 24 de fevereiro de 2003, com sede na Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa, adiante designada por mandante, no ato representado por Eva Falcão, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração, com poderes para o ato nos termos consagrados nos estatutos legalmente aprovados declara que, nos termos e para os efeitos do artigo 538.º do Código do Trabalho, credencia o Enfermeiro Gestor Sérgio David Lourenço Gomes, Enfermeiro Diretor do mandante e Ana Maria Correia Lopes, Diretora do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, para esta o representar, na reunião, a realizar na DGERT, no dia 24 de outubro de 2024, às 15 horas, tendo em vista negociação de serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar, no que concerne à greve agendada para os dias 31 de outubro e 4 de novembro de 2024, pela Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidade com Fins Públicos.

Lisboa, 24 de outubro de 2024

A Presidente do Conselho de Administração

**Eva
Falcão**

Assinado de forma
digital por Eva Falcão
Dados: 2024.10.24
14:48:30 +01'00'

Eva Falcão

Proposta da Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE, de definição de serviços mínimos e meios humanos durante o período de greve convocada pela FESINAP para o dia 31 de Outubro de 2024, das 0h às 24h

A Fesinap emitiu um pre aviso de greve para o dia 31 de Outubro de 2024, das 0h às 24h, sob a forma de paralisação total do trabalho, sendo assegurada a prestação dos serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação das “necessidades sociais impreteríveis” nos termos do exposto.

Analisado o aviso prévio de greve no que se refere aos serviços mínimos decretados entendeu a ULS Arrábida, que estes não são suficientes para garantir a satisfação das necessidades sociais impreteríveis a que se destinam.

Assim, os serviços mínimos e os meios humanos necessários a garantir durante o período de greve são os que a seguir se especificam:

- a. A greve abrange 24h do dia 31 de Outubro de 2024 (5ª feira), véspera de feriado;
- b. Constata-se no atual período grande afluência aos hospitais públicos e uma taxa de internamento elevada, implicando reforço de meios humanos incluindo a abertura de camas adicionais para internamento.

É entendimento da ULSA que devem ser definidos os serviços mínimos e os meios humanos necessários, que a seguir se especificam:

1. Situações de urgência nas unidades de atendimento permanente que funcionam 24 horas por dia;
2. Nos serviços de internamento que funcionam em permanência, 24 horas por dia, bem como nos cuidados intensivos, no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada (salvo quanto a cirurgias programadas mas

- atempada e devidamente justificadas como não adiáveis), na urgência, na hemodiálise e nos tratamentos oncológicos;
3. Todas as urgências cirúrgicas diferidas, que deverão ser realizadas no respetivo bloco cirúrgico da especialidade, tendo em conta as especificidades do equipamento clínico necessário, existente apenas nesses locais;
 4. Nos tratamentos oncológicos, deve ser assegurada:
 - a) a realização de intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
 - b) a realização de intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia;
 - c) outras situações do foro oncológico, designadamente intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas não classificadas como de nível de prioridade “prioritário” e “muito prioritário”, de forma a que todas as cirurgias deste foro, marcadas ou a marcar, cujo adiamento importe um diferimento dos atos cirúrgicos para data que ultrapasse o limite máximo estabelecido pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, sejam realizadas;
 - d) prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia, através da realização das sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
 5. Realização de intervenções cirúrgicas programadas classificadas como prioritárias e muito prioritárias, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-la dentro dos tempos máximos de resposta garantidos definidos no ponto 5.1 do anexo I da mencionada Portaria;

Sobre esta matéria importa salientar que, no passado, embora o pré-aviso de greve para o dia 17 de Novembro 2022 tenha definido os respetivos serviços mínimos, não foram os mesmos respeitados, o que inviabilizou a realização de cirurgias a doentes oncológicos.

6. Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios dos serviços de urgência, de oncologia, obstetrícia, oftalmologia e cirurgia de ambulatório, bem como de outras especialidades, de forma a que todos os doentes com cirurgias marcadas ou a marcar não vejam os atos cirúrgicos diferidos, de forma a não ultrapassarem os limites estabelecidos pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
7. Cirurgias de transplantes, quer da recolha de órgãos, quer do transplante propriamente dito, por "dador morto", habitualmente asseguradas por equipas de prevenção;
8. Administração de fármacos a doentes crónicos, em regime de ambulatório, com ciclos de dias consecutivos, bem como com periodicidade de administração fixa;
9. Execução de técnicas e procedimentos para diagnóstico e estadiamento de patologias dos quais dependem a realização de tratamentos cuja interrupção pode agravar a situação clínica e comprometer a saúde
10. Cuidados paliativos e domiciliários, assegurando a continuidade de cuidados por forma a garantir o alívio do sofrimento e o bem-estar;
11. Execução de técnicas e procedimentos para IVG de modo a garantir o prazo legal para realização do procedimento;
12. Serviços mínimos relativos ao bom funcionamento dos serviços de imunohemoterapia com ligação aos dadores de sangue, recolha de órgão e transplantes e atendimento de doentes com coagulopatias congénitas em situações urgentes, bem como tratamentos de plasmaferese terapêutica.
13. As prevenções na Hemodinâmica e Unidade de Técnicas de Gastro;

RECURSOS HUMANOS:

Nos internamentos, os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos nos pontos anteriores serão os que asseguram o funcionamento em cada turno (manhã, tarde e noite) ao domingo.

No ambulatório e bloco operatório, o número de enfermeiros a considerar para a prestação de serviços mínimos definidos nos pontos anteriores deve ser o estritamente necessário, a indicar diariamente pela direção clínica, após consulta dos piquetes de greve, em função da gravidade clínica dos doentes e respetivos procedimentos a executar de modo a que não resulte dano significativo para os doentes.

Nos serviços que não funcionam ao domingo, os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos definidos nos pontos anteriores serão os estritamente necessários em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida.

Os meios humanos anteriormente referidos deverão ser designados pelas associações sindicais até 24 horas antes do início do respetivo período de greve ou, se estas não o fizerem, a ULSA procederá a essa designação.

Setúbal, 23 de Outubro de 2024

O Presidente do Conselho de Administração do CHS, EPE

Dr. Luis Pombo

Proposta da Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE, de definição de serviços mínimos e meios humanos durante o período de greve convocada pela FESINAP para o dia 4 de Novembro de 2024, das 0h às 24h

A Fesinap emitiu um pre aviso de greve para o dia 4 de Novembro de 2024, das 0h às 24h, sob a forma de paralisação total do trabalho, sendo assegurada a prestação dos serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação das “necessidades sociais impreteríveis” nos termos do exposto.

Analisado o aviso prévio de greve no que se refere aos serviços mínimos decretados entendeu a ULS Arrábida, que estes não são suficientes para garantir a satisfação das necessidades sociais impreteríveis a que se destinam.

Assim, os serviços mínimos e os meios humanos necessários a garantir durante o período de greve são os que a seguir se especificam:

- a. A greve abrange 24h do dia 4 de Novembro de 2024 (2ª feira);
- b. Constata-se no atual período grande afluência aos hospitais públicos e uma taxa de internamento elevada, implicando reforço de meios humanos incluindo a abertura de camas adicionais para internamento.

É entendimento da ULSA que devem ser definidos os serviços mínimos e os meios humanos necessários, que a seguir se especificam:

1. Situações de urgência nas unidades de atendimento permanente que funcionam 24 horas por dia;
2. Nos serviços de internamento que funcionam em permanência, 24 horas por dia, bem como nos cuidados intensivos, no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada (salvo quanto a cirurgias programadas mas

- atempada e devidamente justificadas como não adiáveis), na urgência, na hemodiálise e nos tratamentos oncológicos;
3. Todas as urgências cirurgias diferidas, que deverão ser realizadas no respetivo bloco cirúrgico da especialidade, tendo em conta as especificidades do equipamento clínico necessário, existente apenas nesses locais;
 4. Nos tratamentos oncológicos, deve ser assegurada:
 - a) a realização de intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
 - b) a realização de intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia;
 - c) outras situações do foro oncológico, designadamente intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas não classificadas como de nível de prioridade “prioritário” e “muito prioritário”, de forma a que todas as cirurgias deste foro, marcadas ou a marcar, cujo adiamento importe um diferimento dos atos cirúrgicos para data que ultrapasse o limite máximo estabelecido pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, sejam realizadas;
 - d) prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia, através da realização das sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatório (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
 5. Realização de intervenções cirúrgicas programadas classificadas como prioritárias e muito prioritárias, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-la dentro dos tempos máximos de resposta garantidos definidos no ponto 5.1 do anexo I da mencionada Portaria;

Sobre esta matéria importa salientar que, no passado, embora o pré-aviso de greve para o dia 17 de Novembro 2022 tenha definido os respetivos serviços mínimos, não foram os mesmos respeitados, o que inviabilizou a realização de cirurgias a doentes oncológicos.

6. Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios dos serviços de urgência, de oncologia, obstetrícia, oftalmologia e cirurgia de ambulatório, bem como de outras especialidades, de forma a que todos os doentes com cirurgias marcadas ou a marcar não vejam os atos cirúrgicos diferidos, de forma a não ultrapassarem os limites estabelecidos pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
7. Cirurgias de transplantes, quer da recolha de órgãos, quer do transplante propriamente dito, por "dador morto", habitualmente asseguradas por equipas de prevenção;
8. Administração de fármacos a doentes crónicos, em regime de ambulatório, com ciclos de dias consecutivos, bem como com periodicidade de administração fixa;
9. Execução de técnicas e procedimentos para diagnóstico e estadiamento de patologias dos quais dependem a realização de tratamentos cuja interrupção pode agravar a situação clínica e comprometer a saúde
10. Cuidados paliativos e domiciliários, assegurando a continuidade de cuidados por forma a garantir o alívio do sofrimento e o bem-estar;
11. Execução de técnicas e procedimentos para IVG de modo a garantir o prazo legal para realização do procedimento;
12. Serviços mínimos relativos ao bom funcionamento dos serviços de imunohemoterapia com ligação aos dadores de sangue, recolha de órgão e transplantes e atendimento de doentes com coagulopatias congénitas em situações urgentes, bem como tratamentos de plasmaferese terapêutica.
13. As prevenções na Hemodinâmica e Unidade de Técnicas de Gastro;

RECURSOS HUMANOS:

Nos internamentos, os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos nos pontos anteriores serão os que asseguram o funcionamento em cada turno (manhã, tarde e noite) ao domingo.

No ambulatório e bloco operatório, o número de enfermeiros a considerar para a prestação de serviços mínimos definidos nos pontos anteriores deve ser o estritamente necessário, a indicar diariamente pela direção clínica, após consulta dos piquetes de greve, em função da gravidade clínica dos doentes e respetivos procedimentos a executar de modo a que não resulte dano significativo para os doentes.

Nos serviços que não funcionam ao domingo, os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos definidos nos pontos anteriores serão os estritamente necessários em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida.

Os meios humanos anteriormente referidos deverão ser designados pelas associações sindicais até 24 horas antes do início do respetivo período de greve ou, se estas não o fizerem, a ULSA procederá a essa designação.

Setúbal, 23 de Outubro de 2024

O Presidente do Conselho de Administração do CHS, EPE

Dr. Luis Pombo

CREDENCIAL

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA LISBOA FRANCISCO GENTIL, E.P.E, titular do número de identificação de pessoa coletiva 506 361 616, inscrito na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, sob o n.º 13138, de 24 de fevereiro de 2003, com sede na Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa, adiante designada por mandante, no ato representado por Eva Falcão, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração, com poderes para o ato nos termos consagrados nos estatutos legalmente aprovados declara que, nos termos e para os efeitos do artigo 538.º do Código do Trabalho, credencia o Enfermeiro Gestor Sérgio David Lourenço Gomes, Enfermeiro Diretor do mandante e Ana Maria Correia Lopes, Diretora do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, para esta o representar, na reunião, a realizar na DGERT, no dia 24 de outubro de 2024, às 15 horas, tendo em vista negociação de serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar, no que concerne à greve agendada para os dias 31 de outubro e 4 de novembro de 2024, pela Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidade com Fins Públicos.

Lisboa, 24 de outubro de 2024

A Presidente do Conselho de Administração

**Eva
Falcão**

Assinado de forma
digital por Eva Falcão
Dados: 2024.10.24
14:48:30 +01'00'

Eva Falcão

Proposta da Unidade Local de Saúde de São José, EPE de definição de serviços mínimos e meios humanos necessários durante o período de greve decretado pela seguinte estrutura sindical:

A Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e das Entidades Com Fins Públicos

A estrutura sindical supra identificada emitiu aviso prévio de greve para os dias 31 de outubro e 4 de novembro de 2024, sob a forma de paralisação total de trabalho, abrangendo os trabalhadores incluídos no âmbito estatutário do sindicato em apreço, independentemente da natureza do vínculo, cargo, função ou setor de atividade, vinculados em regime de emprego público ou em regime laboral comum, integrados nas carreiras gerais, carreiras subsistentes, carreiras não revistas e carreiras especiais, assegurando os serviços mínimos previstos na Lei e/ou identificados no aviso prévio.

1 - Contexto em que ocorre a greve:

A greve ora decretada tem um contexto específico que agrava os efeitos da mesma, podendo, nos moldes em que se encontram definidos os serviços mínimos, colocar seriamente em risco a vida e segurança dos doentes e do próprio país.

Acresce que a Unidade Local de Saúde de São José, EPE (ULSSJ) integra unidades hospitalares de fim de linha para onde um número elevado de doentes é encaminhado por outros hospitais, seja por questões técnicas, seja porque não têm capacidade para o tratamento desses doentes. No caso da ULSSJ não poder assegurar os serviços mínimos que considera indispensáveis, dificilmente conseguirá encaminhar os doentes para outros hospitais da área, uma vez que também eles estão em idêntica situação. Torna-se incontornável o risco de tratamento e a própria vida do doente.

Não obstante, ainda que fosse possível o encaminhamento de doentes para outras unidades hospitalares, há inúmeras situações em que, por motivos clínicos, a transferência não seria exequível.

De referir que, como é do conhecimento público, o recurso aos serviços de urgência tem aumentado significativamente, colocando pressão sobre a resposta hospitalar, não se esgotando na atividade desenvolvida no Serviço de Urgência.

2 - Atividades a definir como serviços mínimos:

É entendimento da ULSSJ que os serviços mínimos propostos e meios humanos necessários não acautelam as necessidades dos doentes. Entende-se que deverão ser assegurados os serviços mínimos sucessivamente fixados na jurisprudência do Tribunal Arbitral.

Em concreto:

- a. Todas as escalas de prevenção dos profissionais de emergência em serviço de urgência em vigor à data da notificação do pré-aviso;
- b. Serviços de internamento que funcionam em permanência, 24 horas por dia, bem como nos cuidados intensivos, no bloco operatório (com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada) ma urgência, na hemodiálise e nos tratamentos oncológicos;
- c. Serviços paliativos domiciliários e hospitalização domiciliária;
- d. Nos tratamentos oncológicos:
 - Serviços necessários para levar a cabo o início de tratamento ou cirurgias programadas para doentes oncológicos de grau 3 e 4;
 - Intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4, de acordo com o critério legal aplicável;
 - Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, de acordo com o critério legal aplicável, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-la nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve;

- Outras situações do foro oncológico, designadamente intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas não classificadas como de nível de prioridade 3 ou 4, de forma a que todos os doentes oncológicos com cirurgias marcadas ou a marcar e que importem um deferimento dos atos cirúrgicos para data que ultrapasse o limite máximo estabelecido pela Portaria n.2 153/2017, de 4 de maio sejam intervencionados;
 - Prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia e de radioterapia, através da realização das sessões de tratamento planeadas;
 - Realização de tratamentos de hormonoterapias e outros fármacos para doença oncológica, em ambiente de ambulatório, com indicação para administração no dia específico;
 - Serviço de recolha de órgãos e transplantes em regime de prevenção;
 - Punção folicular que, por determinação médica, deva ser realizada em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado;
 - Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim-de-semana, em regime de prevenção;
 - No Hospital de Dia Polivalente, desde que classificados como urgentes e inadiáveis, incluindo o tratamento de doentes crónicos: em tratamentos de prescrição diária em ambulatório (ex: administração de antibióticos e terapêutica biológica), em que as interrupções influenciem a eficácia do tratamento, bem como a realização de colheitas e outros procedimentos, dos quais dependem a realização de tratamentos, cuja interrupção pode agravar a situação clínica da pessoa e no limite comprometer a sua vida.
- e. Realização de consultas que necessitem impreterivelmente de ser realizadas nesses dias, de acordo com indicação médica, sob pena de prejudicar a decisão terapêutica relativa ao doente (incluem-se aqui as consultas de doentes oncológicos em fase aguda da doença e as revisões de episódios de Serviço de Urgência);

- f. Realização de tratamentos efetuados em ambiente de ambulatório, de diversas especialidades, nos casos em que exista indicação médica específica para o não adiamento desse tratamento (administração de fármacos, realização de pensos em feridas complexas, cuidados de estomaterapia, entre outros);
 - g. Realização de colheitas a doentes de hematologia clínica, designadamente nos casos em que os tratamentos estejam dependentes desses resultados;
 - h. Serviços de Imunohemoterapia com ligação aos dadores de sangue, recolha de órgãos e transplantes, nomeadamente nas seguintes atividades:
 - i) com ligação aos dadores de sangue, tendo em conta o risco da falta de componentes sanguíneos para transfusão;
 - ii) com ligação à recolha de células progenitoras hematopoiéticas para transplante;
 - iii) atendimento de doentes com coagulopatias congénitas em situações urgentes.
- Deve referir-se que a ULSSJ não recorre, por regra, ao Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST).
- i. Transporte entre os diversos polos e estabelecimentos da ULS para assegurar as atividades essenciais da ULS;
 - j. Distribuição da medicação individualizada nas farmácias dos pólos da ULS.

3 – Meios humanos necessários para assegurar esses serviços mínimos:

Sempre sem prejuízo do que foi dito quanto à necessidade de garantir os meios humanos inerentes à atividade a prestar pela ULSSJ nos dias 31 de outubro e 4 de novembro de 2024, entende-se que os meios humanos propostos não acautelam as necessidades dos doentes.

Propõe-se que sejam os que, em cada estabelecimento de saúde, forem disponibilizados em cada turno (manhã, e tarde), para assegurar o funcionamento ao Domingo e em dia feriado. Ao invés do proposto pelas estruturas sindicais, é impossível prestar cuidados mínimos aos doentes, com base no turno da noite. De facto, os cuidados prestados aos doentes nos turnos diurnos, não são passíveis de ser assegurados com os recursos humanos do turno da noite. Refira-se o exemplo de uma enfermaria de Medicina Interna, com 50 doentes. Nos turnos diurnos, importa prestar cuidados, realizar higiene aos doentes, apoiar a toma de fármacos e

outras terapêuticas, alimentar os doentes (particularmente os não autónomos), entre outras atividades de rotina previstas para os turnos de dia. Nos turnos de noite, os doentes encontram-se frequentemente em repouso, sendo apenas necessário assegurar recursos humanos para vigilância e apoio para algum caso de agudização de estado. A não consagração dos recursos humanos previstos para cada turno coloca por isso em causa a segurança dos doentes e poderá resultar em efeitos adversos irreversíveis para o seu estado clínico. Realça-se ainda que os últimos acórdãos relativos a greves semelhantes (têm decidido sempre no sentido de consagrar a equipa correspondente aos turnos da manhã, tarde e noite.

Mais se propõe que na constituição das equipas de enfermagem não sejam considerados para assegurar os serviços mínimos os enfermeiros gestores ou em funções de chefia, bem como os enfermeiros em processo de integração.

Proposta de revisão de Serviço Mínimos

A Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos (FE-SINAP), emitiu dois avisos prévio de greve, para o dia 31 de outubro, e para o dia 4 de novembro entre as 00:00 horas e as 24:00 horas.

Face ao indicado nos respetivos avisos como serviços mínimos, ULSAS não concorda com o indicado, por não ficar suficientemente assegurado o cumprimento da prestação dos cuidados de saúde dos doentes, detentores de direitos igualmente protegidos na constituição da República Portuguesa, designadamente o direito à vida e ao da proteção da saúde. Assim, o HGO propõe como serviços mínimos:

- I. Situações de urgência, assim como todas aquelas situações das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, bem como as seguintes:
 - a) Situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam 24 horas por dia, bem como as urgências centralizadas;
 - b) Serviços de internamento que funcionam em permanência 24 horas por dia, incluindo as hospitalizações domiciliárias;
 - c) Nos cuidados intensivos, na urgência, na hemodiálise, nos tratamentos oncológicos e no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;
 - d) Prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia e de radioterapia, através da realização das sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
 - e) Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios dos serviços de urgência, de oncologia, obstetrícia, neurocirurgia, oftalmologia e cirurgia de ambulatório, bem como de outras especialidades, de forma a que todos os doentes com intervenções marcadas ou a marcar não vejam os atos médicos diferidos para não ultrapassarem os limites estabelecidos pela legislação aplicável, em particular se da sua não realização atempada possa resultar para o doente dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação;
 - f) Serviço de recolha de órgãos e transplantes em regime de prevenção;
 - g) Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim de semana, em regime de prevenção;
 - h) Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos;
 - i) Administração de antibióticos, em tratamentos de prescrição diária em regime ambulatorio;
 - j) Serviços paliativos domiciliários e hospitalização domiciliária correspondente;
 - k) Devem ainda ser assegurados os serviços complementares que sejam indispensáveis à realização dos serviços acima descritos, na estrita medida da sua necessidade;
 - l) Serviços de farmácia e outros destinados à preparação e distribuição de quimioterapia, nutrição parentérica, citostáticos e aleitamento, sempre que o referido serviço funcione ao domingo;
 - m) Serviços de Internamento que funcionam em permanência, 24 horas por dia, bem como nos cuidados intensivos, no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada, na urgência, na hemodiálise e nos tratamentos oncológicos;
 - n) Nos tratamentos oncológicos devem ser assegurados:

Exmos. Senhores

Direção da Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidade com Fins Públicos

Assunto: Greve convocada pela Federação Nacional de Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidade com Fins Públicos (FESINAP) – Carreiras Gerais, carreiras subsistentes, carreiras não revistas, e carreiras especiais – dias 31 de outubro e 4 de novembro de 2024.

Proposta de serviços mínimos do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. (IPO Lisboa):

A FESINAP emitiu aviso prévio de greve para as Carreiras Gerais e carreiras especiais, nos dias 31 de outubro e 4 de novembro de 2024, decretando que os serviços mínimos asseguram serviços “(...) *que funcionem ininterruptamente 24 horas por dia, 7 dias por semana, propondo-se indicativamente, em termos efetivos, um número igual àquele que garanta o funcionamento aos domingos, no turno da noite, durante a época normal de férias (...)*”.

Analisado o referido aviso prévio, no que se refere aos serviços mínimos decretados, o IPO Lisboa entende que estes não são suficientes para satisfação das necessidades sociais impreteríveis, considerando as especificidades da Oncologia.

O IPO Lisboa é uma unidade de saúde que presta cuidados de saúde altamente especializados e diferenciados da doença oncológica, pelo que se considera que os serviços mínimos propostos estão desadequados, podendo implicar consequências fortemente negativas na saúde e evolução da resposta dos doentes à situação clínica.

Os serviços mínimos previstos no aviso prévio em apreço, não garantem a continuidade dos cuidados e tratamentos, incrementando efeitos negativos por interromper os ciclos de tratamento previstos, podendo resultar para o doente dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, com a agravante de se tratar de dois dias de greve que têm no meio um feriado (dia 1 de novembro) e fim-de-semana (na prática tratar-se-ia de uma paragem de 5 dias).

Tal como nos Hospitais de Dia de Quimioterapia (adulto e de pediatria), que o referido aviso prévio considera, também as situações com tratamentos programados, em curso, de medicina nuclear que, embora sejam realizados em sessões planeadas (bem como tratamentos de prescrição diária em regime de ambulatório), se interrompidos, podem ser gravosos pela

descontinuidade introduzida. Situação similar ocorre com o suporte e tratamento dos doentes no Serviço de Imunohemoterapia.

Genericamente, é nosso entendimento que os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos definidos serão os que em cada estabelecimento de saúde forem disponibilizados, em cada turno (manhã, tarde e noite) não podendo, em caso algum, ultrapassar-se o número de trabalhadores de um dia útil de trabalho em cada serviço.

I. Serviços mínimos para as carreiras especial de Enfermagem e de Enfermagem:

Em relação aos Enfermeiros devem ser assegurados os serviços mínimos seguintes:

- Cuidados de enfermagem a prestar em situações impreteríveis;
- Cuidados de enfermagem:
 - Em situações de urgência nas unidades de atendimento permanente que funcionam 24h/dia;
 - Nas unidades de cuidados intensivos;
 - No Bloco Operatório;
 - Nos serviços de urgência;
 - Nos cuidados e tratamento oncológicos inadiáveis;
- Serviço mínimos de tratamento oncológico:
 - A realização de todas as intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), ou realização de técnicas de gastroenterologia/pneumologia em doenças oncológicas de novo, independentemente do nível de prioridade, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
 - A realização de todas as intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, independentemente do nível de prioridade, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente não seja possível a reprogramação da cirurgia nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve;
 - A continuidade de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia e de radioterapia, através das sessões de tratamento com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
 - Devem ser assegurados os serviços complementares que sejam absolutamente indispensáveis à realização dos serviços acima descritos, e na estrita medida da sua necessidade, as técnicas de gastroenterologia e pneumologia que concorrem para o diagnóstico atempado quando esteja em causa evitar dano irreparável, irreversível ou de difícil reparação para o doente.

- Serviços mínimos nos serviços que funcionam em permanência 24h/dia bem como bloco operatório, serviço de atendimentos não programado e tratamentos oncológicos;
- Serviços mínimos para prosseguimento de tratamentos programados de medicina nuclear, através de sessões planeadas bem como tratamentos de prescrição diária em regime de ambulatório e não somente os tratamentos de quimioterapia e radioterapia;
- Serviços mínimos para outras situações do foro oncológico, designadamente cirurgias em qualquer dos níveis de prioridade;
- Serviços mínimos para acompanhamento domiciliário;
- Serviços mínimos para assegurar medicina transfusional a todos os que precisam de suporte e tratamento transfusional, no Serviço de Imunohemoterapia, bem como a ligação à dádiva de sangue cujas necessidades principais não sejam habitualmente suprimidas por recurso ao IPST e desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes para assegurar a satisfação daquelas necessidades;
- Serviços mínimos para assegurar o Hospital de Dia de adultos (das 8h às 20h) – Oncologia e hematologia e Imunohemoterapia;
- Serviços mínimos para assegurar o Hospital de Dia Pediátrico (4 enfermeiros da manhã e 2 no período da tarde), considerando que a greve vai coincidir com dias de maior afluência de crianças ao Hospital de Dia.

II. Em relação aos Técnicos Auxiliares de Saúde:

Face ao que antecede, entende o IPO Lisboa que os serviços mínimos previstos no aviso prévio em apreço devem ser assegurados em todas as situações nas quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, conforme:

- Serviços mínimos nas unidades de atendimento não programado que funcionam 24 horas por dia;
- Serviços mínimos nos serviços de internamento que funcionam em permanência 24h/dia bem como bloco operatório e tratamentos oncológicos;
- Serviços mínimos para prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais programas terapêuticos de quimioterapia, de radioterapia e de medicina nuclear, através de sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatório (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
- Serviços mínimos em todas as intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, independentemente do nível de prioridade, de acordo com o critério legal aplicável, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-la nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve;

- Serviços mínimos em todas as intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas independentemente do nível de prioridade, de forma que todos os doentes oncológicos com cirurgias marcadas ou a marcar e que importem um deferimento dos atos cirúrgicos para data que ultrapasse o limite máximo estabelecido pela Portaria n.º 87/2015, de 23 de março, sejam intervencionados.
- Serviços mínimos para administração de antibióticos, em tratamentos de prescrição diária em regime ambulatorio;
- Serviços mínimos para assegurar a medicina transfusional a todos os doentes oncológicos para satisfazer as suas necessidades de suporte e tratamento transfusional, no Serviço de Imunohemoterapia;
- Serviços mínimos nos Serviços de Imunohemoterapia com ligação aos dadores de sangue, nas Instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas por recurso ao Instituto Português do Sangue e Transplantação e desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes para assegurar a satisfação daquelas necessidades.
- Serviços mínimos para assegurar o Hospital de Dia de adultos (das 8h às 19h) – Oncologia e hematologia e Imunohemoterapia;
- Serviços mínimos para assegurar o Hospital de Dia Pediátrico (4 enfermeiros da manhã e 2 no período da tarde), considerando que a greve vai coincidir com dias de maior afluência de crianças ao Hospital de Dia.
- Serviços mínimos no serviço de mensageiros, devendo ser garantidos o transporte de doentes entre serviços clínicos (atendendo à natureza das instalações do IPO que estão divididas por vários edifícios), cuidados intensivos, bloco operatório e imagiologia, o transporte de produtos biológicos entre serviços clínicos e laboratórios, o transporte de cadáveres e o transporte de medicamentos urgentes e material de consumo clínico.

Em relação aos serviços mínimos no Serviços Farmacêutico, é essencial que permitam assegurar a preparação e distribuição de quimioterapia, nutrição parentérica, citostáticos e outras atividades mínimas de reposição de medicamentos.

E no serviço de Gestão de Doentes, é essencial garantir 1 (um) trabalhador, por turno, para a Central Telefónica, que funciona 24 horas por dia.

III. Assistentes Técnicos:

É essencial garantir serviços mínimos para as áreas em que é obrigatório assegurar continuidade de tratamentos.

Será necessário 1 (um) trabalhador, por turno, no serviço de atendimento não programado e nos serviços em que se fazem tratamentos de quimioterapia, radioterapia e iodo ou que dão

suporte aos mesmos, nomeadamente na colheita de sangue e transfusão de sangue e central de transportes:

- Atendimento não programado – funciona 24 horas por dia
- Radioterapia – funciona das 8h às 20h
- Medicina Nuclear – funciona das 8h às 17h
- Hospital dia de Quimioterapia – funciona das 8h às 20h
- Hospital dia de Pediatria – funciona das 8h às 17h
- Imunohemoterapia – funciona das 8h às 18h
- Patologia Clínica: Central de Colheitas – funciona das 8h30 às 16h
- Central de Transportes – funciona das 7h30 às 21h30

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente do Conselho de Administração

**Eva
Falcão**

Assinado de forma
digital por Eva Falcão
Dados: 2024.10.24
14:49:16 +01'00'

Eva Falcão